


思春期グループセラピーの基礎技法—マニュアル—

Basic Techniques of Group Therapy with Adolescents: A Manual

西村 馨 NISHIMURA, Kaoru

● 国際基督教大学

International Christian University

 **Keywords** 思春期, グループセラピー, 基礎技法, 活動, 治療的態度
adolescence, group therapy, basic techniques, activity, therapeutic attitude

ABSTRACT

思春期グループセラピーの実践のためのマニュアルを作成した。グループ運営に関する事柄、すなわち、グループのデザイン、すなわちメンバーのニーズに合わせたグループ目的と内容の具体例、メンバー選定と導入の手続き、セッションの構造を例示した。続いて、思春期グループで必須の活動の意義と具体例、用い方の一般的原則に触れた。グループの作用機序とセラピープロセスについて整理し、安全感の醸成から個人課題の扱いへの深まりのプロセスを描いた。そして技法の基盤となるセラピストに求められる機能、役割、姿勢、基本的なスキルをまとめた。基礎技法として、自己表現や相互作用を活発化させる体験促進の基礎技法について、続いて、その体験を振り返って、知識に統合していく認知的処理の基礎技法を整理した。最後に、それらの技法をグループ発達位相に応じて適切に用いていくための留意点を指摘した。

The author demonstrated a manual for practice of adolescent group therapy. The first part of the manual included management issues, such as group design, aims and contents of group that are designated due to potential members' needs, intake process, such as member selection and including procedure, and structure of a group session. The second part included the significance of therapeutic activities, a list of examples, and general principles for their use. The third part described the mechanisms of action and therapy process of group, including a process from creating a sense of safety to working with individual difficulties. Therapist's functions, roles, and attitudes were followed in tandem with basic skills. The final part included two areas of basic techniques; facilitation of experience to activate self-expression and members' interaction, and

facilitation of processing to integrate group experiences into knowledge. Also some notes for adequate use of those techniques in accordance with group development were pointed out.

1. はじめに

思春期の心理治療の第一選択としてグループセラピーが挙げられる (Kymissis & Halperin, 1996; Lomonaco, Scheidlinger, & Aronson, 2000; Aronson & Scheidlinger, 2003) もの、わが国ではそのように認識されることはまれである。筆者は自身の実践経験 (西村・木村, 2016; 西村・木村・那須, 2015, 2016) から、対象に応じて適切に構成されたセラピーグループには、個人療法にはない馴染みやすさと独自の治療要因が働くこと、さらには難しい事例でも抱えて成果をもたらすことを実感している。

本稿では、そのような実践を基に、発達障害児を含む学校不適応に対するグループの方法、基礎技法をマニュアルの形でまとめる。より詳細な理論、技法については各種の集団精神療法の専門書にあたることを勧めるが、思春期グループをどう進めるかに関心があるセラピスト、カウンセラー、および学級や教室で従事しているグループ活動にもっと治療的、成長促進的要素を取り入れることに関心のある教師を念頭に置いて、グループセラピーのエッセンスと輪郭を伝えたいと思う。

2. グループの枠組み

グループは、誰が、誰を対象として、何を目的に行うのか、明確にして運営せねばならない。また、地域や施設のニーズにそって実施者に可能なグループをデザインしていくと、意義や貢献度が大きくなる。以下に、地域機関の求めをふまえて、大学心理相談室を拠点としたグループのデザインを例として挙げ、留意点を述べる。

- ①目的：主に学校場面で対人的な困難がある子どもの孤立感の低減、対人機能の向上。
- ②対象：対人的困難、学校不適応（不登校を含む）の子ども。発達障害の有無を問わないが、知的障害、反社会的行動のあるものは除く。不登校児の

みでも有効である。

- ③メンバー構成：男女別各グループ7名程度（対人緊張が強いメンバーでは4, 5名でもよい）。一般に、思春期発達の課題を考慮して男女別が推奨されるが絶対ではない。各学年に2名以上ずついること、パーソナリティや関心が多様であることが理想的である。

- ④セラピスト：コセラピー（共同治療）形式で、各グループ2～3名。コセラピーは多角的な視点を提供する。メンバーと同性のセラピストが少なくとも1名いるとよいだろう。セラピストが若ければ共有できる文化が近くなるが、境界を明確にする必要もある。一方、もっと年長の場合は共有できるものは減る一方で、親的保護の感覚が強くなる。それぞれの特徴や感情的な反応に留意する必要がある。

- ⑤場所：さまざまな活動が可能で、他への迷惑を気にしないでよい安全な場所がよい。

- ⑥時間、期間：1セッションは活動と話し合いで構成し、休みをはさんで120分（目的、メンバー数、内容、実施施設によっては45～90分での構成も可）。約半年を1タームとし、原則としてターム中はメンバーを固定する。

- ⑦セッション構成：導入部に「今の気分」を一言ずつ言い、スポーツ、ゲーム、活動（調理、工芸など）を行ない、気分がほぐれたところで自己表現的活動・エクササイズを行い、対話で締めくくる。対人関係で困り、孤立している子どもには、仲間と安心して楽しめることが最大の魅力であり、活動はそのニーズを満たすために構成される。

- ⑧ルール：a. コミュニケーション関連（何でも思ったことを言葉にしてみよう、仲間の発言を聞こう）、b. 守秘性関連（グループのことは外では言わない）、c. 制限関連（暴力の禁止）、d. 境界関連（グループ外での交流があったときには、次の会合でその話をする）、など。その他、「セッション中はスマホをしない」などの現代的ルールも必要に応じて導入する。お互いが快適に過ごし、

目的を遂行するため、メンバーと相談しながら決められるとよい。なお、グループ外での交流は一般的には禁止されるが、特に発達障害児を対象とする場合、日常生活での交流が有意義な場合もあり、禁止はしない。メンバーのニーズに合わせた構造を作る柔軟性がセラピストに求められる(Mishna & Muskat, 1998; Hull, 2014)。

⑨募集とリファーマー：事前にニーズを調査した学校、施設、機関等の了承を得て連携し、募集を行なう。保護者や関係専門家への説明も有効である。パンフレットに工夫が必要。

⑩スクリーニング面接と導入：希望者とその保護者との面接を行い、子どもに現状、好きなこと、困っていること、グループへの期待を聞き、保護者には生育歴・治療歴を聞くとともに、心理検査データなどの提示を求める。また、両者にグループの内容、事前了承事項（出席のポリシー、欠席の扱いなどの手続き、危機的状況の場合の対応、研究プロジェクトへの注意事項など）を説明し、質問を受け、合意を得る（文書の共有も有効である）。それらを基に初期アセスメントを行い、短期的目標（例「グループで楽しみを見つけて、楽にいられること」）を共有し、試行的参加に導入する。

⑪治療同盟：担当者との治療同盟は、子どもがグループに定着する基盤として不可欠である(American Group Psychotherapy Association [AGPA] Science to Service Task Force, 2007 日本集団精神療法学会監訳 2014; DeLucia-Waack, Gerrity, Kalodner, & Riva, 2004)。希望者本人の意欲や「楽しそうだ」という関心を踏まえて目標を共有し、担当者が支援を約束する。その同盟感覚が形成できることは参加メンバーの選定基準とはほぼ同義だと言ってよい。周囲の押しつけにならないよう、本人のペースを配慮する。これがうまくいかない場合、グループ以外の援助方法を検討するのが賢明である。導入期の二者の情緒的関係は、グループの進展によって本人の変化への期待を目標とする「三者的」関係へと発展していくことが望ましい。

⑫個人面接：まずはグループで対処していくことを目指すが、グループだけで支えることが難しい

場合、それを援助する個人面接の併用は有効である。また、危機的状況に際して臨時短期の親子面接も同様である。あるいは、個人心理療法への希望へと発展した場合、それにつなげる。すでに個人療法を受けている場合、担当者と適宜連絡を取る必要もある。

3. 活動の役割と具体例

思春期のグループセラピーに治療的活動、エクササイズの導入は不可欠である(Shechtman, 2007)。そのような活動を通して、メンバーは自己の考えや感情、個人的体験を自然に表明できるようになる。治療的活動のみならず、通常の集団遊びやスポーツにも、仲間遊びの体験が乏しいメンバーにとってはそれ自体の意味があると思われる。重要なのは、それらの諸活動を、特定メンバーの特定のプロセスにおいて有効だと思われる特定の目的をもって実施するように計画することである。グループでの活動は、①言語的・個人内、②言語的・対人間、③非言語的・個人内、④非言語的・対人間の4種類に分類される(Trotzer, 1999)。グループ発達にしたがい、自分に向き合うことが必要な時、メンバーの交流が必要な時などを見極め、それにふさわしい活動を選ぶ際の指標になる。

表1は筆者が実践したグループで用いた活動例のリストである。より言語的で個々人の表現が強調されるものもあれば、グループ全体で楽しみながら自分を体験的に表現する活動もあり、さらには無意識的な素材の出現を許すものもある。それら活動は、自己表現を促進するための触媒であり、個々人の考えの固有性、多様性を保証し、お互いに関心を寄せる風土を醸成することが重要である。また、関係性を活発化させるものもある一方で、活動に「隠れる」ことで対話の緊張から逃れ、対人距離を調節することに役立つものもある。グループ初期ではメンバーの安全感を育てる非侵入的な活動を実施し、作業期にはより内面を表現する活動を実施することが推奨される。

自己表現活動の代わりに心理教育的プログラム

表1 自己表現系活動の種類と特徴

活動	内容と特徴
サイコロトーク、アンゲーム*	一人ずつ質問に答えながら、楽しみながら自分を語り、相手のことを知る。聞くことの練習にもなる。
議論	「生物の進化の意味は?」「人間の幸福とは?」など、実存的な問いを知的に議論する。内面の言語的表現を促進する。
手芸、料理、工芸、コラージュ	侵入される不安なく、一緒にいる場を提供する。協同作業、個別作業のどちらもありうる。作品を作りながら雑談をすることにも意味がある。
絵しりとり、連想ゲーム	考え、感情というよりも、個人の独自の発想が浮き彫りになり、グループがそれを拾ってつなげていく連帯感がある。
物語作り	始めの人が「問題」の状況を設定し、順番に一人ずつ物語を展開していく。波乱の後によい結末をグループ全体で作ることを空想で楽しみ、最初の人も安堵を体験できる。
ロールプレイ	現実または架空の問題状況を誰かが提示し、即興で演じながら言いたいことを言いきる、やりたいことをやりきる練習になる。
集団箱庭	箱庭に、玩具を順番においていく。個々人の無意識的側面やグループ全体の無意識的相互作用が表れやすいが、解釈せず、感想や連想を言い合う。無意識的な素材に親しむ練習。
ドリームテリング	最近見た夢、以前気になった夢を順に語り、他の人は感想や連想を言う。箱庭同様、感情が語りにくい／受け取りにくいメンバーがそれに近づいていく練習。

* アンゲームは自分を語るための市販のカードゲームで、さまざまな質問が記されているカードを順番にめくって答える。子ども用、ティーン用、全年齢用がある。

を行うことも有意義である。「感情（怒り、不安）とのつきあい方」、「アイデンティティについて」などについてショートレクチャーをしたり、障害を抱えた人の映像記録や手記を視聴して議論することなどができよう。

4. グループの作用機序とセラピープロセス

グループはなぜ子どもの成長に寄与するのか、というのは非常に複雑な問いである。近年、「メンバーがグループに受け入れられている感覚を持っている」という凝集性が、グループの中で最も基盤的な要因であると指摘されている（AGPA Science to Service Task Force, 2007 日本集団精神療法学会監訳 2014）。グループが、脅威から解放されて感じたことをなんでも表現してよい場となることは、集団での傷つきを過去、現在において数多く体験している子どもたちにとって、人格成長のバランスを取り戻す機会となる。メンバーたちは「話しやすい」「のんびり、自由でいられる」などの言い方でグループが安心基地（Bowlby, 1988 仁木監訳 1993）になっていることを伝える。

だが、自由な風土の中で関係が深くなるにつれて、メンバー個人の克服すべきさまざまな課題やそれに起因する衝突が表面化してくる。そこで、出来事から学ぶ、すなわちその考えや行動に込められた気持ち、考えなどを理解し、子どもの相互理解につなげていく作業が必要になる。ただし、何かに抵抗して隠しているのではなく、その感情に圧倒され、扱えないのだと考えた方がよい（Aronson & Scheidlinger, 2003）。その際、他のメンバーからのフィードバック、すなわち対人学習の要因（Yalom, 1975）は非常に重要である。この作業がグループの主要部分である。愛着理論から発展してきた「メンタライジング（mentalizing）」（Allen, Fonagy, & Bateman, 2008 上地・林・大澤・鈴木訳 2014；上地, 2015）、すなわち自己と相手の心理的状态を認識すること理解することが重要な機能をはたす。

さらに、本人には統制不能な、癒されない深い部分がさまざまな事柄を通して現れてくることがある。自閉性障害の特性に起因するものもあれば、繰り返された傷つき体験の結果、感情を切り離すこと（解離）で自分を守るよう固定化している場

合もある。「なじみの混沌 (familiar chaos)」にグループ全体が引き込まれ、セラピストも否応なく「自分」を引き出される (Grossmark, 2007)。だがそれは本人も十分自覚できなかった体験を人との間で再演 (エナクトメント) していると考えた方がよい。それを認識し、プロセス全体が「意味をなす」のを待つことが重要である。傷つき体験は埋まらないが、安全な関係の中で自己認識の領域を増やしていけるのである (西村, 印刷中)。そのようなプロセスを仮説的に図示すると図1のようになる。phase Iからphase IVへの進展は、1回のセッション、1回の活動で生じることもあれば、数セッション、あるいは数カ月単位で生じることもある。

5. 技法

5.1 セラピストの姿勢

グループセラピストの機能として、Lieberman, Miles, & Yalom (1973) の4つの機能は、古典的ながら現在でも有用なものである。すなわち、遂行機能、思いやり、情動的刺激、意味帰属である。これは、どのタイプのグループであっても普遍的だと思われるが、思春期グループの場合、年齢相応の思いやり、情動的な刺激の仕方を工夫する必要があるだけでなく、意味を深追いしないことが重要である。グループの許容的な風土を醸成し維持する遂行機能は必須である。心理療法の原則、「感情はそのまま受容するが、不適切な行動は許容しない」という姿勢はここでも当てはまる。「不

適切」の範囲をあらかじめルールで明確に (だができれば最小限に) しておき、対処の方針もグループで共有しておけるとよい。

それらの機能を果たす基盤として、思春期グループのセラピストには特有の姿勢や資質が求められる。能動性、反応性、一貫性、愛情深いこと、「リアルな自分」でいること (Siepker & Kandarar, 1985)、存在感、自信、創造性 (Shechtman, 2007) などである。Rachman (1975) は、重篤なアイデンティティの混乱を示す青年たちが抱える同一化対象の欠如と飢えを指摘し、セラピスト自身が「人生を探求する」モデルとなること、authenticな自分を出す (提示する) ことの必要性を論じている。技術のみならず、自分でいる訓練が必要である。

5.2 コミュニケーションのスキル

①観察と理解

適切な言語的コミュニケーションのためには、非言語的な側面の観察が正確でなければならない。そのためには「よく見ること」「よく感じること」「自分の推測と期待と子どもの事実を分けること」が基本となる。「人にわかるようにその子のことを描写する」ことを試みると、子どもの問題だけでなく自分の中に引っ掛かっている思いを発見することがある。それらを基に、力動的理解や仮説化が求められるが、それは最も困難なことである。

②関わり方と言語

適切な言語的コミュニケーションの出発点は、言うまでもなく「よい受け手になること」で、傾

	phase I	phase II	phase III	phase IV
活動	開始	展開	凝集	現実化
対人行動	活動指向	エナクトメント	相互理解	アクション
言語			言語化	言語化
象徴	未形態	形態化	形態化	
情緒	活性化	活性化		

図1 治療展開プロセス

聴の姿勢が求められる。話の整理も重要である。しばしば、感情的に混乱した状態の子どもと関わらねばならないことがある。Siegel & Bryson (2012 森内訳 2012) は脳の機能的原理を踏まえて、「まず右脳（感情）に接続、それから左脳（論理）」という関わりを推奨している。すなわち、まずは子どもが体験している感情をそのまま受け入れ、落ちついた後に筋道を立てて整理し、一緒に考えていくという2ステップ方式である。

当たり前だが、子どもにわかる言葉で話さねばならない。とりわけ、指示を与える場合には子どもにわかる具体性がなければならない。問題解決の必要があるときには、大人が先に答えを与えるのではなく、子どもにも考えさせ、一緒に考えていくよう、よい協力者となる必要がある。

③グループでの関係作り

グループでは他のメンバーの反応を伺い、対人的フィードバックを促す必要がある。「どう思ったか?」「どう考えたか?」「どう見えるか?」などを問うことでメンバー同士に「橋をかけ」、話し手の行動についての理解を深めたり、多様化させたりする。このようなやりとりを通して心理的な交流が深まっていき、自己理解の機会が生まれる。話し手の言うことがわかりにくかったり、行動の意味が無視されていたりするときには、適宜「通訳」して、メッセージの意味を明確にしてやりとりを展開する。このような対人フィードバックには、情緒状態（覚醒水準）を相互調整し、また自分自身を鎮めていくことの意味もある。興奮したメンバーに対し、冷静でよく物事を見ているメンバーがコメントすることで、メンバーは落ち着きを取り戻し、状況や自分の状態を再検討するきっかけを得られる。

ユーモアは、緊張を和らげ、自由さを広げるために有効である。笑いが真剣な思いから逃れるために使われることもあるが、その見極めとバランスが大事である。

5.3 セッションの流れ

①始まり：グループの表現的風土を醸成していくために、「今の自分の気分はどうですか?」と問い、自分の状態を語るウォーミングアップから始め

る。大きな出来事をこなしていくため、「前回のことでその後何か考えたことがある人はいますか?」と質問することもある。

②活動：身体運動・ゲームについてはメンバーの要望に応じて行うが、自己表現的活動については、プロセスを踏まえて、体験させたいことを検討し、あらかじめ準備しておく。実施中は、そのねらいに沿って進行していく（セッション後に、その成果、進め方、選んだ活動が適切だったかを検討する必要がある）。

③終わり：このセッションで得たこと、感想を一言ずつ言って、くくって終わる。やりとりが激しかったセッションの場合、心の整理に時間を取ることは重要である。また、あまり発言のなかったメンバーにも関心を示し、放置しないことも重要である。

5.4 体験の促進

体験を促進することは、上述のグループセラピストの4機能のうち、「思いやり」、「情動的刺激」の部分と関連している。

①自己表現：グループメンバー個人の体験からの発言を促す

「どうしたの?」「何か言いたそうな感じだけど?」「今の活動でどんなことを感じたかな?」など、メンバーを気にかけて発言を促すことが関わりの基本型である。話の内容があいまいだったり、抽象的だったりする場合には、事柄を詳細に、より具体的に記述することを求めていく。逆に長すぎる場合は要約してポイントを明確にする。そして、「それでどんなふう感じたの?」と感情を明確にしていく。

②フィードバック：メンバーに対して反応を伝えることを促す

「A君が今言ったことについてみんなはどう思うかな?」「Bさんの言ったことに質問ありますか?」「今の気持ちをC君に言ってみようか」など、特定メンバーに自分の感情で反応することを促すのが基本型である。「A君が言ったとき、D君は表情が変わったみたいだったけど、思ったことをA君に言ってみない?」「Bさんはどんなふう

感じてるように見えますか、Eさん？」というように、特定のメンバーについて別の特定メンバーにコメントを求めるブリッジング (bridging) (Ormont, 1990), 「C君の状況とF君の状況は似てるね。お互いで話したいことある？」のように、類似のメンバーを結びつけるリンキング (linking) (DeLucia-Waack, et al., 2004) も有効である。他に、「そのときA君はどんな気持ちだったんだろう?」「あなたがBさんの立場だったらどういう行動をとったでしょうね?」といった問いかけは、メンタライジングを活発化させるために有効である。なお、フィードバックの内容は、初期においては肯定的なものの方が安全であり、否定的な内容や修正を促すようなフィードバックは、土台ができた後の段階で行うことが推奨されている。

なお、メンバーとのやりとりにはときに危険が伴う。グループの安全感を保証するためには、自分を開きすぎるメンバーを止めること (例「どうもありがとう。ここでいったん止めて、他の人からの意見を聞いてみようか」)、他のメンバーからの攻撃を食い止めること (例「A君はD君の話を聞いて怒ったみたいだけどここで少し止めますね。A君、D君と話し合いができるように少しじっくり考えて話しませんか。D君、A君の話を聞けますか? もう少し後の方がいいですか?」)、不安の高いメンバーを再保証すること (例「Bさん、グループで話をするのは不安ですね。でもここは最初に言った通り、みんな安全で自由に話せる場所ですよ。私もあなたが話せるように手伝います」) が不可欠である (DeLucia-Waack, et al., 2004)。

③セラピストの自己開示：個人的な事柄、感情や見解を表明すること

セラピストの自己開示は、「生の」個人であることが求められる思春期のセラピストにとっては、とりわけ重要な意味がある。メンバーのお気に入り之歌、作品、キャラクターを知っていることで共通の話題があることはプラス要素である。また、セラピストが個人的な大切な出来事を語るとき、子どもは、大人の生の情動的な部分を「近く」感じることができる。それが、子どもにとっ

て自己探求と自己表現のモデルにもなる。とはいえ分別のある自己開示 (Rachman, 2005) が求められる。自分の欲求を満たすためでないこと、露悪的でないこと、自分にとって負担でないこと、プロセスを展開するために有効だと期待されること、が条件である (AGPA Science to Service Task Force, 2007 日本集団精神療学会監訳 2014)。正直な感情表明は、チャレンジにもなる。

5.5 認知的処理 (processing)

体験の促進は「前に進むこと」で、それだけでも収穫は大きい。さらに「立ち止まって」それらの体験の意味を検討し、知識を統合していくことで、成果を定着させられる (DeLucia-Waack, et al., 2004)。セラピストの機能のうち主に「意味帰属」に関連している。

①セラピストによる介入

「今日やったことでどんなことを得たかな?」「グループのみんながいろいろと意見を言ってくれたけど、そこからA君は何がわかったかな?」のように、いったん立ち止まって、体験を振り返り、まとめていくことが基本型である。もう少し意味に接近していくものとしては、「今日はみんなふさぎ込みがちだけど、Bさんが来てないことと関係があるのかな?」「みんなが自分の不安を話し始めると、C君は笑わせようとするってことがこれまで何回かあったんだけど、不安のことを話すのは恥ずかしいってことなのかな、C君?」のような例が挙げられる。比較的現在に近い、意識レベルでとらえられることを理解していく方が成長に貢献する。

②メンバー相互のプロセシング

「Dさんが今泣いているのはどうしてなのか、わかる人いますか?」「E君の状況がわかったところで、どうしたらよいのか誰か意見がありますか?」といった例は、行動の意味を理解し、さらには次の現実的行動に向けての見通しを得ることを促す。

グループが進展するにつれ、メンバーの特定の防衛的、不適応的行動パターンが繰り返され、それにメンバーが向き合うことを余儀なくされる。

Cramer-Azima (1989) は、メンバーの問題への直面化として、そうせざるを得ない文脈を理解しつつ直面化する「共感的直面化 (empathic confrontation)」を提唱した。同様に、Rachman (2005) は Ferenczi の提唱した「思いやりのある直面化 (compassionate confrontation)」を重視した。難しい状況だが、メンバー同士の直面化の方がセラピストよりも受け入れられやすい。仲間に理解されることは、日常生活において仲間との対人関係に自信を失っている彼らの自尊心を高めるために極めて重要なのである。(メンバーからの共感的直面化を促進する例「A 君は D 君が言ったことで混乱したかもしれないね。でも D 君は大事なことを言おうとしてくれていると思うんです。もし攻撃的な話になるのなら、私が止めます。A 君、どうですか。聞いてみませんか?」)。

5.6 グループ発達をふまえた介入

グループは発達位相によって取り組む課題が異なるため、位相に応じた介入が求められる (Corey, 2016)。ここでは広く用いられている 4 位相発達モデルを用いて、各位相の特徴や課題とそれに対する必要な技法に触れる (表 2 参照)。なお、タームが替わり、メンバーの入れ替えがあると、以前の位相に戻ることも当然あり、位相を固定視しな

いことが賢明である。

①初期：グループの治療的風土を作り、定着させていくことが課題である。「なんでも言葉にしてみること」「どんな表現も許されること」を繰り返して伝え、実際にそれを体験するようリードする。そのため、自己表現やフィードバックの促進が主となる。それに加えて、明示的ルールを一貫して用い、対話を生み出すよう働きかける。類似するメンバー同士を結び付けていくことは安心感を維持しながら対話を進める上で大変有効である。それらの体験がメンバーの安全感を生み、グループ凝集性の土台となる。

②移行期：メンバーが「殻」を破って本音を言い始め、ときには権力闘争が生じてセラピストに挑戦したり、受動的に抵抗したり、メンバー同士が衝突したりする位相である。やはり自己表現とフィードバックの促進が主となるが、グループや攻撃の対象となるメンバーを守り、上下関係ではなく個々人の異質性を横並びで認められるよう保証することが重要である。行動化で表現されることを辛抱強く言葉で表現するよう促さねばならない。認知的処理が重要な役割を果たし始める。女子の場合、そのような激烈な攻撃の応酬にはならず、むしろ十分親密性を高めてから、作業期と並行して否定的なフィードバックが行われることも

表2 グループ発達のモデル

グループ位相		初期	移行期	作業期	別離期
グループ課題		凝集性、構造化、作業同盟	交流促進 (意識・無意識)、衝突、個別化	理解 (言語・非言語)	別離への対処
個人メンバー治療過程		安全感、情緒的覚醒、所属感	象徴化、行為化、テーマが形をとること	再構成、関係のなかで意味を成すこと	ワークスルー、やり遂げること
セラピスト	役割	受容的風土の醸成、規律の醸成	問題の明確化、建設的なやりとりの促進、衝突への介入	全体像の理解：逆説的な情緒的理解をともにすること	分離への対処、成果と課題の明確化
	姿勢・技法	能動性、承認、話しの整理、相互作用の促進	説明、明確化、直面化	解釈、自己開示、自己理解・相互理解の促進	感情表現や対人フィードバックの促進、現実対処
	関係性	構築：存在感に基づく	維持・発展：チャレンジを受けとめる	深化：深いレベルでの交流、見守り	整理・解消：内在化、再構築
	情緒反応	穏やかさ／不安	保護／苛立ち	一体感のなかの孤独感、おかしさのなかの悲しみ	一体感／喪失感、希望／不安、喜び／やり残し

少なくない。

③作業期：グループの土台ができ、それぞれが比較的本音で話せるようになってきて、個人的な問題に取り組めるようになる位相である。行動など個人の特性の意味について検討することができ、深い感情や現在の問題に関わる出来事が表現されるようになる。そのような感情表現の体験自体にも意味があるが、認知的処理の役割も大きくなる。共感的直面化のように、メンバーの個性を尊重した上での率直なやりとりに基づく理解が進展し、それによって集団の凝集性が高まる。リーダーの深い感情の自己開示も有効である。

④別離期：メンバーの卒業による別離に対処することが課題である。別離に関わる感情の率直な表現を促進するよう十分時間をとって、「仕上げ」をせねばならない。卒業メンバーは、これまでできたことの成果や今後の課題を明確にすることで、別離の課題を乗り越え、内在化や統合を進めていける。なお、学年の最後まで在籍せず、途中で成果が上がり、適応状態が改善したためにグループを卒業するメンバーもいる。この場合も、グループでやったことを明確にすることで、グループ体験の内在化を促進する。逆に、行き詰ってドロップアウトする場合（特に移行期に多い）、別離への対処を行う他、去りゆくメンバーの尊厳を守らなければならない。

6. おわりに

思春期の子どもたちはグループでの関係を通して、身体と心を育て、自分を表す言葉を紡ぎだすことを学ぶ。限られた紙幅で伝えきれないことは多々あるが、グループの可能性と基本の方針を知る機会が限られている現状を考えれば、骨組みの一視点を提供することには意味があるだろう。この「マニュアル」は筆者が実践したグループ活動を基にしているため、実施機関や対象によって留意点が異なってくることは言うまでもない。また、マニュアルだけで実践できないのが援助職の本質の特徴であり、実践の詳細については訓練の機会を得ることを強く望む。

付記

本研究は平成26年～28年度文科省科学研究費基盤研究(c)26380953「関係性を深める思春期グループの基礎技法整備と研修システム構築」(研究代表者：西村馨)の一部として行われた。公表を承諾してくれたグループメンバーたちに感謝します。また実践にあたってご協力いただいた関係者の方々、東京都公立中学校佐藤栄子先生に感謝申し上げます。

引用文献

- American Group Psychotherapy Association Science to Service Task Force. (2007). *Clinical Practice Guidelines for Group Psychotherapy*. Retrieved from <http://www.agpa.org/guidelines/index.html> (アメリカ集団精神療学会 日本集団精神療学会 (監訳) 西村 馨・藤 信子 (訳) (2014). AGPA 集団精神療法実践ガイドライン 創元社)
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. (アレン, J. G., フォナギー, P. & バイトマン, A. W. 狩野 力八郎 (監訳) 上地 雄一郎・林 創・大澤 多美子・鈴木 康之 (訳) (2014). メンタライジングの理論と臨床 北大路書房)
- Aronson, S., & Scheidlinger, S. (Eds.), (2003). *Group treatment of adolescents in context: Outpatient, inpatient and school*. New York: International Universities Press.
- Bowlby, J. (1998). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. London: Routledge. (ボウルビィ, J. 仁木 武 (監訳) (1993). 母と子のアタッチメントー心の安全基地 医歯薬出版)
- Corey, G. (2016). *Theory & practice of group counseling* (9th ed.). Boston: Cengage Learning.
- Cramer-Azima, F. J. (1989). Confrontation, empathy, and interpretation: Issues in adolescent group psychotherapy. In F. J. Cramer-Azima & L. H. Richmond (Eds.), *Adolescent group psychotherapy* (pp. 3-19). Madison, CT: International Universities Press.
- DeLucia-Waack, J. L., Gerrity, D. A., Kalodner, C. R., & Riva, M. T. (Eds.), (2004). *Handbook of group counseling and psychotherapy*. Sage Publications.
- Grossmark, R. (2007). The edge of chaos: Enactment, disruption and emergence in group psychotherapy, *Psychoanalytic Dialogues*, 17(4), 479-500.
- Hull, K. B. (2014). *Group therapy techniques with*

- children, adolescents, and adults on the autism spectrum: Growth and connections for all ages. New York: Jason Aronson.
- 上地 雄一郎 (2015). メンタライジングアプローチ入門—愛着理論を生かす心理療法 北大路書房
- Kymissis, P., & Halperin, D. A. (Eds.), (1996). *Group therapy with children and adolescents*. Washington, DC: American Psychiatric Publication.
- Lieberman, M. A., Miles, M. B., & Yalom, I. D. (1973). *Encounter groups: First facts*. New York: Basic Books.
- Lomonaco, S., Scheidlinger, S. & Aronson, S. (2000). Five decades of children's group treatment—An overview. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 10(1), 77–96.
- Mishna, F., & Muskat, B. (1998). Group therapy for boys with features of Asperger Syndrome and concurrent Learning Disabilities: Finding a peer group. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 8(3), 97–114.
- 西村 馨 (印刷中). 発達障害を抱えたある不登校生徒のグループセラピー事例：喪失からの再出発. *International Journal of Counseling and Psychotherapy*, 12・13 [combined].
- 西村 馨・木村 能成 (2016). 言葉にしがたいものを分かち合うプロセス：中学生男子のグループセラピーにおける関係性の深化 日本心理臨床学会第36回秋季大会 横浜市：パシフィコ横浜 9月5日
- 西村 馨・木村 能成・那須 里絵 (2015). 中学生のグループセラピー—凝集性の力動的発達 日本心理臨床学会第35回秋季大会 神戸市：神戸国際展示場 9月18日
- 西村 馨・木村 能成・那須 里絵 (2016). 思春期男子のグループセラピー：別れと旅立ちのプロセス—日本集団精神療法学会第33回大会 市川市：和洋女子大学 3月12日
- Ormont, L. R. (1990). The craft of bridging. *International Journal of Group Psychotherapy*, 32, 267-282.
- Rachman, A. W. (1975). *Identity Group Psychotherapy with Adolescents*. Springfield, Charles C. Thomas.
- Rachman, A. W. (2005). Curing the confusion of tongues trauma: Analyst self-disclosure in adolescent group psychotherapy. *International Journal of Counseling and Psychotherapy*, 3, 1-17.
- Shechtman, Z. (2007). *Group counseling and psychotherapy with children and adolescents*. Mahwah, New Jersey: Erlbaum.
- Siegel, D. J., & Bryson, T. P. (2012). *The whole-brain child: 12 revolutionary strategies to nurture your child's developing mind*. New York: Bantam. (シーゲル, D. J. & ブライソン, T. P. 森内 薫 (訳) (2012). しあわせ子育ての脳科学 早川書房)
- Sieper, B. B., & Kandarar, A. M. (Eds.), (1985). *Group therapy with children and adolescents: A treatment manual*. New York: Human Sciences Press.
- Trotter, J. P. (1999). *The counselor and the group: Integrating theory, training and practice*. Philadelphia: Accelerated Development.
- Yalom, I. D. (1975). *The theory and practice of group psychotherapy* (2nd ed.). New York: Basic Books.